



ASSOCIATION CANADIENNE DES ADJOINTS AU MÉDECIN


CHAMP D'ACTIVITÉ

ET

PROFIL NATIONAL DE COMPÉTENCES

Association canadienne des adjoints au médecin
Bureau national
B.P. 8086, succursale T
Ottawa (Ontario) K1G 3H6

Tél : 1-877-744-2272 (ACAM)
Télécop. : 1-613-521-2226 (ACAM)
Courriel : capa-acam@bellnet.ca
Site Web : www.caopa.net



PAs play a vital role in Canada's healthcare

Les Am jouent un rôle essentiel au sein des services de santé au Canada

Copyright © 2009 Association canadienne des adjoints au médecin
Tous droits réservés

Association canadienne des adjoints au médecin : Champ d'activité et Profil national de compétences

Préface

L'Association canadienne des adjoints au médecin (ACAM) est une organisation professionnelle nationale qui représente les adjoints au médecin (AM) au Canada et dans le monde entier. Elle a pour mission de favoriser le développement du modèle d'adjoint au médecin afin d'assurer aux Canadiens et Canadiennes des soins de qualité. Le champ d'activité et le profil national de compétences sont établis avec le soutien du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) et du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) à titre de ressources destinées aux AM, aux médecins surveillants, aux éducateurs, aux législateurs et à d'autres professionnels de la santé.

L'ACAM a établi et maintient les normes nationales de pratique des AM et gère le processus national d'accréditation par l'entremise du Conseil de certification des adjoints au médecin (CCAM). L'Association médicale canadienne (AMC) offre, en collaboration avec l'ACAM, l'accréditation conjointe des programmes de formation des AM.

En guidant l'élaboration des programmes didactiques et en appuyant les législateurs, l'ACAM vise à fournir des professionnels de la santé efficaces à la population canadienne et à favoriser le développement de la profession à l'échelle nationale.

À la base, les AM étaient chargés, au sein de Services de santé des Forces canadiennes, d'offrir une gamme complète de soins médicaux. Des AM civils pratiquent aujourd'hui au Manitoba et en Ontario, où leur profession a été intégrée au système de soins de santé en 2006.

Ce modèle est de plus en plus utilisé pour combler les besoins pressants en matière de soins médicaux de qualité partout dans le monde. Aux États-Unis, les adjoints au médecin le font depuis les années 1970. En outre, les administrateurs et les planificateurs de soins de santé de nombreux pays ont utilisé des modèles similaires ou commencent à se pencher sur cette profession.

Introduction

L'objectif de l'ACAM, grâce à la publication de ce document, est de communiquer au grand public et aux AM un ensemble de normes que tous les adjoints au médecin doivent respecter pour exercer cette profession. Il vise à permettre aux employeurs, aux AM, aux médecins, aux éducateurs et à d'autres intervenants de comprendre l'étendue du champ d'activité des AM au Canada.

Ce document précise le *champ d'activité* et le *Profil national de compétences* élaboré pour les adjoints au médecin généralistes de premier échelon au Canada.

L'*énoncé du champ d'activité* définit comment et dans quelles circonstances l'AM peut exercer ses compétences au sein du système de soins de santé. Le champ d'activité de l'AM est pertinent à sa pratique dans tous les milieux reliés aux soins de santé.

Le *Profil national de compétences* détaille les compétences clés que doit acquérir un AM généraliste de premier échelon au Canada.

Dans le cadre de l'élaboration de ce document portant sur les compétences des AM au Canada, nous avons retenu le cadre de travail (1) CanMEDS du CRMCC. Autrefois connu sous le nom de Canadian Medical Education Directions for Specialists, CanMEDS est utilisé comme cadre normatif par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada depuis plus de 10 ans dans quelque 60 disciplines et a été adopté par de nombreuses autorités à travers le monde. CanMEDS précise les compétences des praticiens dans sept rôles thématiques, soit expert médical, communicateur, collaborateur, gestionnaire, promoteur de la santé, érudit et professionnel. Ces mêmes rôles ont été adaptés pour définir les compétences des AM dans le présent document. Nous avons choisi CanMEDS comme cadre de travail car il fournit un profil exhaustif de compétences qui comble les besoins de nombreux intervenants, notamment les éducateurs, les enseignants, les AM en formation, les AM, les médecins pratiquants et surveillants, les chercheurs, d'autres professionnels de la santé, les fonctionnaires et le grand public.

Pour élaborer le présent document, l'ACAM a utilisé son propre *Profil national de compétences 2006* (2), le *Profil de compétences des AM de l'Ontario* (3) et les *quatre principes* du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) (4).

Champ d'activité

L'*adjoint au médecin* est un fournisseur de soins de santé qui possède les connaissances, les compétences et l'attitude nécessaires pour offrir les services médicaux qui lui sont confiés. Les adjoints au médecin sont des professionnels de la santé hautement qualifiés qui ont étudié le modèle médical et qui travaillent sous la supervision d'un médecin diplômé dans un large éventail d'équipes cliniques afin de poser les actes médicaux qui leur sont assignés.

L'AM est un prolongement du médecin et non un praticien indépendant. Il travaille sous la direction d'un médecin surveillant au sein d'une équipe de soins de santé axés sur le patient. L'AM possède les compétences et l'expérience nécessaires pour composer avec les besoins quotidiens en matière de soins de santé et dans le cadre de divers milieux spécialisés. L'AM peut être appelé à recueillir des renseignements auprès de patients et à procéder à des examens physiques, à effectuer des interventions thérapeutiques et diagnostiques et à formuler des conseils en matière de soins de santé préventifs. Le rapport qui s'établit entre l'AM et le médecin surveillant devient le déterminant essentiel du rôle clinique individuel de chaque AM, dans le contexte de ses compétences, de son champ d'activité et des compétences provinciales.

But

Pour les AM

En tant qu'étudiants, énumère les habiletés génériques que leurs études leur fourniront et les prépare aux fins d'évaluation, sert de guide pour l'examen d'accréditation et de ressource en matière de formation professionnelle continue (FPC).

Pour les médecins surveillants

Énumère les compétences de base nécessaires pour exercer la profession d'AM. Les informe du rôle d'un AM au sein d'une équipe axée sur le patient.

Pour les éducateurs

Peut servir de fondement pour le programme de formation visant chaque phase de la formation. Peut également être utilisé pour la création d'outils d'évaluation en cours de formation aux fins de contrôle.

Pour les législateurs

Peut être utilisé pour élaborer des directives médicales destinées aux AM qui travaillent à l'échelle locale ou provinciale et ce, pour optimiser les soins dispensés aux patients.

Appendice au profil de compétences – « Maladies/troubles médicaux »

Références

- 1- Frank, Jason R. 2005. *Le cadre de compétences CanMEDS 2005 pour les médecins : l'excellence des normes, des médecins et des soins*, Ottawa, Ontario, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada
- 2- Association canadienne des adjoints au médecin. 28 janvier 2007. *The National Occupational Competency Profile for Physician Assistant*, Ottawa, Ontario,
- 3- Mikhael, Nadia Z., Ozon, Pierre, et Chris Rhule. 2007. *Defining the Physician Assistant Role in Ontario*, Toronto [Ontario], ProfessionsSantéOntario
- 4- Collège des médecins de famille du Canada. 2006. *Les quatre principes de la médecine familiale*

Profil national de compétences des adjoints au médecin

I. Expert médical

Définition

La relation médecin-adjoint au médecin est au centre du champ d'activité des AM. En tant qu'experts médicaux, les adjoints au médecin jouent tous les rôles CanMEDS et utilisent leur savoir médical, leurs compétences spécialisées cliniques et leurs attitudes professionnelles pour dispenser des soins axés sur les patients. Le rôle d'*expert médical* est le rôle pivot de l'adjoint au médecin (AM) dans le cadre CanMEDS.

Description

Les adjoints au médecin possèdent un corpus défini de savoir, de compétences spécialisées cliniques, de techniques d'intervention et d'attitudes professionnelles qu'ils utilisent pour dispenser des soins efficaces axés sur les patients. Ils utilisent ces compétences pour recueillir et interpréter de l'information, prendre des décisions cliniques appropriées et pratiquer des interventions diagnostiques et thérapeutiques. Ils le font en respectant les limites de leur discipline, de leur expertise personnelle, du contexte de soins de santé, de leur rapport de délégation avec leur médecin surveillant, ainsi que des préférences et du contexte du patient. Les soins qu'ils prodiguent sont caractérisés par une pratique clinique à jour, respectueuse de l'éthique et efficiente en ressources, ainsi que par une communication efficace en partenariat avec les patients, les autres prestataires de soins de santé et les collectivités. Le rôle d'expert médical constitue le point de convergence de l'activité des AM et s'appuie sur les compétences incluses dans les rôles de communicateur, collaborateur, gestionnaire, promoteur de la santé, érudit et professionnel.

L'éducation des adjoints au médecin intègre la médecine clinique et sa pertinence au cycle de la vie humaine, y compris les soins aux malades hospitalisés, les soins en clinique externe, les soins chirurgicaux, les soins d'urgence, les soins psychiatriques et les soins primaires.

Éléments

- Intégration et application de tous les rôles CanMEDS dans le soin des patients
- Connaissances médicales de base
- Détermination des problèmes des patients
- Raisonnement diagnostique
- Jugement critique
- Prise de décision clinique
- Administration des traitements appropriés
- Maîtrise des techniques d'intervention
- Soins humanitaires

- Application des principes de l'éthique au soin des patients
- Maintien d'un rapport de collaboration avec le médecin surveillant
- Connaissance des limites de son expertise
- Maintien de la compétence
- Principes de la sécurité des patients et évitement des événements indésirables

Objectifs spécifiques :

Les adjoints au médecin peuvent...

- 1 Fonctionner efficacement comme adjoint en jouant tous les rôles du cadre CanMEDS (adaptés pour les AM) pour dispenser des soins médicaux optimaux, respectueux de l'éthique et axés sur les patients;
- 2 Appliquer des connaissances cliniques appropriées au soin des patients;
- 3 Procéder à une évaluation complète et appropriée d'un patient et formuler un plan de traitement clinique;
- 4 Mettre en œuvre des plans efficaces de gestion qui comprennent des interventions de prévention et de traitement;
- 5 Utiliser de façon appropriée des techniques d'intervention tant diagnostiques que thérapeutiques;
- 6 Consulter au besoin le médecin surveillant et d'autres professionnels de la santé.

Objectifs spécifiques :

Les adjoints au médecin peuvent...

1. **Fonctionner efficacement comme adjoint en jouant tous les rôles du cadre CanMEDS pour dispenser des soins médicaux optimaux, respectueux de l'éthique et axés sur les patients**
 - 1.1 Adapter leur champ d'activité au contexte clinique particulier du médecin surveillant
 - 1.2 Utiliser efficacement toutes les compétences CanMEDS pertinentes à leur pratique
 - 1.3 Définir les problèmes éthiques pertinents qui surgissent dans le soin des patients et y répondre de façon appropriée
 - 1.4 Attacher des priorités efficaces et appropriées à leurs obligations professionnelles face à des patients et à des problèmes multiples
 - 1.5 Prodiguer des soins fondés sur la compassion et axés sur les patients
 - 1.6 Reconnaître les dimensions déontologiques de la prise de décision en médecine et en tenir compte
2. **Appliquer des connaissances cliniques appropriées au soin des patients**
 - 2.1 Démontrer leurs connaissances des sciences biomédicales fondamentales, y compris l'anatomie et la physiologie, la chimie et la

biochimie, l'immunologie, la pharmacologie, la microbiologie, la génétique et la pathophysiologie, dans leur application au soin des patients

- 2.2 Démontrer leurs connaissances de la médecine clinique générale dans tous les systèmes, y compris les systèmes cardiovasculaire, endocrinien, musculosquelettique, pulmonaire, gastrointestinal, les yeux, les oreilles, le nez et la gorge, le système reproducteur, le système neurologique, la psychiatrie et la science du comportement, le système génito-urinaire, la dermatologie, l'hématologie, et les maladies infectieuses
- 2.3 Intégrer les facteurs psychosociaux aux décisions cliniques
- 2.4 Exercer une médecine factuelle dans les soins prodigués aux patients

3. Procéder à une évaluation complète et appropriée d'un patient et formuler un plan de traitement clinique

- 3.1 Identifier efficacement et explorer les problèmes à aborder au cours d'un contact avec un patient, y compris son contexte et ses préférences
- 3.2 Réunir les antécédents pertinents, concis et exacts en tenant compte du contexte et des préférences
- 3.3 Procéder à un examen physique ciblé, pertinent et exact
- 3.4 Choisir des méthodes d'examen appropriées au plan médical, y compris commander et interpréter les résultats de tests communs en matière d'examen, de diagnostic et de gestion : hématologie, biochimie, microbiologie, pathologie, imagerie diagnostique (rayons-x, tomographie par ordinateur, IRM, ultrasons), électrocardiogramme
- 3.5 Faire preuve de jugement et démontrer la capacité de résoudre efficacement des problèmes cliniques pour prendre en compte les problèmes des patients pour produire des diagnostics différentiels
- 3.6 Élaborer des plans de gestion aux fins d'examen par le médecin, y compris des plans de suivi pour les patients ayant des troubles médicaux aigus et chroniques

4. Mettre en œuvre des plans efficaces de gestion qui comprennent des interventions de prévention et de traitement

- 4.1 Mettre en œuvre un plan de traitement approuvé par un médecin en collaboration avec le patient et les membres de sa famille
- 4.2 Démontrer l'application efficace, appropriée et opportune d'interventions de prévention et de traitement, y compris un traitement de pharmacothérapie, ou sans pharmacothérapie, la promotion de la santé et la prévention des maladies et le counselling d'encouragement
- 4.3 Reconnaître les principes et les responsabilités médico-légales reliés au consentement éclairé nécessaire pour les traitements

5. Utiliser de façon appropriée des techniques d'intervention tant diagnostiques que thérapeutiques

5.1 Démontrer l'application efficace, appropriée et opportune d'interventions diagnostiques et de procédures thérapeutiques pertinentes au soin des patients

5.1.1 Procédures tégumentaires, notamment :

- 5.1.1.1 Incision et drainage d'un abcès
- 5.1.1.2 Insertion d'une suture simple
- 5.1.1.3 Réparation (simple) d'une lacération; suture et colle
- 5.1.1.4 Cryothérapie des lésions de la peau, grattage cutané pour déterminer la présence de champignons
- 5.1.1.5 Traitement d'un hématome sous-unguéal
- 5.1.1.6 Drainage d'un paronychie aigu
- 5.1.1.7 Enlèvement d'un corps étranger, par exemple hameçon, écharde ou verre
- 5.1.1.8 Rognage d'un corps calleux

5.1.2 Procédures d'anesthésie locale, notamment :

- 5.1.2.1 Infiltration d'anesthésiant locale

5.1.3 Procédures visant les yeux, notamment :

- 5.1.3.1 Instillation de fluorescéine
- 5.1.3.2 Enlèvement d'un corps étranger sur la cornée ou la conjonctive
- 5.1.3.3 Application d'un pansement oculaire

5.1.4 Procédures visant les oreilles, notamment :

- 5.1.4.1 Enlèvement de cérumen
- 5.1.4.2 Enlèvement d'un corps étranger

5.1.5 Procédures visant le nez, notamment :

- 5.1.5.1 Enlèvement d'un corps étranger
- 5.1.5.2 Tamponnage de la cavité nasale

5.1.6 Procédures gastrointestinales, notamment :

- 5.1.6.1 Insertion d'un tube nasogastrique
- 5.1.6.2 Recherche de sang occulte dans les selles

5.1.7 Procédures visant la santé des femmes et l'appareil urogénital, notamment :

- 5.1.7.1 Test Pap

5.1.8 Procédures obstétriques, notamment :

- 5.1.8.1 Dispenser une aide lors d'un accouchement normal par le vagin

5.1.9 Procédures musculosquelettiques, notamment :

- 5.1.9.1 Éclissage de l'extrémité d'un membre blessé

- 5.1.9.2 Application d'une écharpe – extrémité d'un membre supérieur
- 5.1.9.3 Participation à l'application de plâtre simple
- 5.1.9.4 Participation à des aspirations et à des injections au niveau des articulations

5.1.10 Procédures de réanimation, notamment :

- 5.1.10.1 Insertion d'une sonde oropharyngée
- 5.1.10.2 Ventilation à l'aide d'un sac et d'un masque
- 5.1.10.3 Défibrillation cardiaque

5.1.11 Injections et cannulations :

- 5.1.11.1 Injection intramusculaire
 - 5.1.11.2 Injection sous-cutanée
 - 5.1.11.3 Injection intradermique
 - 5.1.11.4 Ponction veineuse
 - 5.1.11.5 Installation d'un cathéter intraveineux
- 5.2 Reconnaître les principes et les responsabilités médico-légales reliés au consentement éclairé nécessaire pour des interventions
 - 5.3 Reconnaître les principes et les responsabilités médico-légales reliés à la documentation des interventions pratiquées
 - 5.4 Reconnaître l'importance d'organiser le suivi des interventions pratiquées

6. Consulter au besoin le médecin surveillant et d'autres professionnels de la santé

- 6.1 Démontrer qu'ils connaissent les limites de leur expertise
- 6.2 Démontrer qu'ils peuvent, au besoin, consulter efficacement, de la façon appropriée et au bon moment un autre professionnel pour optimiser les soins dispensés au patient
- 6.3 Reconnaître l'importance d'organiser le suivi approprié pour un patient selon un modèle de soin axé sur la collaboration

II. Communicateur

Définition

Comme *communicateurs*, les adjoints au médecin facilitent efficacement les soins axés sur le patient et les échanges dynamiques qui se produisent avant, pendant et après le contact médical.

Description

Les adjoints au médecin permettent une communication thérapeutique axée sur les patients en partageant la prise de décision et échangeant de façon dynamique avec les médecins surveillants, les patients, les membres de leur famille, les soignants et d'autres professionnels. Les compétences de ce rôle sont essentielles pour établir une relation et la confiance, établir un diagnostic provisoire, fournir de l'information, chercher à instaurer la compréhension mutuelle et faciliter un plan de soins partagés. Une communication médiocre peut produire des résultats non souhaités et la communication efficace joue un rôle crucial dans l'évolution optimale de l'état de santé des patients. L'application de ces compétences en communication et la nature de la relation adjoint au médecin-patient varie selon les divers profils de pratiques médicales des médecins surveillants.

Éléments

- Approche de la communication axée sur les patients
- Lien, confiance et éthique dans la relation adjoint au médecin-patient
- Rapports thérapeutiques avec des patients, les membres de leurs familles et les soignants
- Relations adjoint au médecin-patient diverses en fonction de pratiques médicales différentes
- Prise de décision partagée
- Concordance
- Compréhension mutuelle
- Empathie
- Capacité de compassion, caractère digne de foi, intégrité
- Flexibilité dans l'application des compétences spécialisées
- Processus interactif
- Compétences relationnelles dans les échanges
- Capacité d'obtenir et de résumer de l'information pour le soin des patients
- Efficience
- Exactitude
- Transmission d'information orale et écrite efficace pour le soin des patients
- Écoute efficace
- Utilisation de la communication verbale et non verbale experte
- Respect de la diversité
- Attention aux aspects psychosociaux de la maladie
- Communication de mauvaises nouvelles
- Traitement des enjeux en fin de vie

- Divulgateion d'erreurs ou d'événements indésirables
- Consentement éclairé
- Évaluation de la compétence
- Documentation appropriée

Compétences principales

Les adjoints au médecin peuvent...

- 1 Développer des relations thérapeutiques basées sur la confiance et respectueuses de l'éthique avec les patients, les membres de leurs familles et les soignants;
- 2 Obtenir et résumer avec précision les renseignements pertinents et les points de vue des patients, des membres de leurs familles et d'autres professionnels de la santé;
- 3 Fournir avec exactitude des renseignements pertinents et des explications aux patients, aux membres de leurs familles et à d'autres professionnels de la santé;
- 4 Établir une compréhension commune de problèmes et de plans avec le médecin surveillant, les patients et les membres de leurs familles et d'autres professionnels de la santé afin de mettre en œuvre un plan de soin partagé;
- 5 Fournir des renseignements verbaux, écrits ou électroniques efficaces au sujet d'un contact médical.

Objectifs spécifiques

Les adjoints au médecin peuvent...

1. **Développer des relations thérapeutiques basées sur la confiance et respectueuses de l'éthique avec les patients, les membres de leurs familles et les soignants**
 - 1.1 Établir des relations caractérisées par la confiance, le respect, l'honnêteté et l'empathie
 - 1.2 Respecter le caractère confidentiel des renseignements du patient, sa vie privée et son autonomie
 - 1.3 Écouter efficacement
 - 1.4 Être à l'affût des indices non verbaux et y répondre
 - 1.5 Faciliter un contact clinique structuré
2. **Obtenir et résumer avec précision les renseignements pertinents et les points de vue des patients, des membres de leurs familles et d'autres professionnels de la santé**
 - 2.1 Trouver et résumer avec précision les renseignements pertinents et les points de vue des patients et des membres de leurs familles, des soignants et d'autres professionnels de la santé.
 - 2.2 Réunir de l'information sur une maladie, mais aussi sur les croyances d'un patient, ses préoccupations, ses attentes et le vécu de sa maladie.

- 3. Fournir avec exactitude des renseignements pertinents et des explications aux patients, aux membres de leurs familles et à d'autres professionnels de la santé**
 - 3.1 Présenter à un patient et aux membres de sa famille, à des confrères et à d'autres professionnels, des renseignements de façon humaine et compréhensible qui encouragent la discussion et la participation à la prise des décisions.

- 4. Établir une compréhension commune de problèmes et de plans avec le médecin surveillant, les patients et les membres de leurs familles et d'autres professionnels de la santé afin de mettre en œuvre un plan de soin partagé**
 - 4.1 Définir et explorer les problèmes auxquels il faut s'attaquer à la suite d'une entrevue avec un patient, y compris le contexte du patient, ses réponses, préoccupations et préférences
 - 4.2 Respecter la diversité et la différence, y compris l'effet de la problématique hommes-femmes, de la religion et des croyances culturelles sur la prise de décision
 - 4.3 Encourager la discussion, les questions et l'échange au cours de l'entrevue
 - 4.4 Faire participer les patients, les membres de leurs familles et les professionnels de la santé compétents à la prise de décision partagée afin d'élaborer un plan de soins
 - 4.5 S'attaquer efficacement à des problèmes de communications qui posent un défi comme lorsqu'il s'agit d'obtenir un consentement éclairé, d'annoncer une mauvaise nouvelle et de faire face à la colère, à la confusion et à l'incompréhension.

- 5. Fournir des renseignements verbaux, écrits ou électroniques efficaces au sujet d'un contact médical**
 - 5.1 Tenir des dossiers clairs, exacts et appropriés (p. ex. écrits ou électroniques) sur les entrevues cliniques et les plans de traitement
 - 5.2 Noter les antécédents médicaux du patient, les résultats des examens et le plan de traitement proposé, y compris les prescriptions et les ordonnances médicales
 - 5.3 Présenter des comptes rendus verbaux au médecin surveillant au sujet d'entrevues cliniques et de plans de traitement.

III. Collaborateur

Définition

Comme *collaborateurs*, les adjoints au médecin travaillent en collaboration avec le médecin surveillant dans une équipe de soins de santé afin de prodiguer des soins optimaux aux patients.

Description

Les adjoints au médecin travaillent en collaboration avec les médecins surveillants pour s'occuper des patients dans le cadre de la relation médecin-patient. Il est donc essentiel que les AM soient en mesure de collaborer efficacement avec les patients, les membres de leurs familles et une équipe interprofessionnelle d'experts médicaux pour donner des soins, une formation et des connaissances spécialisées optimaux.

Éléments

- Soins, culture et environnement fondés sur la collaboration
- Prise de décision partagée
- Partage de connaissances et d'information
- Équipes efficaces
- Respect des autres membres de l'équipe de santé
- Respect de la diversité
- Dynamique d'équipe
- Leadership fondé sur les besoins des patients
- Négociation constructive
- Résolution, gestion et prévention des conflits
- Structures organisationnelles qui facilitent la collaboration
- Compréhension des rôles et des responsabilités
- Reconnaissance de ses rôles et de ses limites personnelles
- Consultation efficace en ce qui a trait à la dynamique de la collaboration
- Soins primaires efficaces – collaboration avec les spécialistes
- Collaboration avec des organismes communautaires
- Collectifs de pratique
- Soins de santé interprofessionnels
- Soins de santé multiprofessionnels
- Apprentissage en collectivité
- Questions de genre

Compétences principales

Les adjoints au médecin peuvent...

- 1 Travailler dans le cadre de la relation adjoint au médecin-médecin;
- 2 Participer efficacement et comme il se doit à l'activité d'une équipe interprofessionnelle de soins de santé;

- 3 Collaborer efficacement avec d'autres professionnels afin d'éviter les conflits interprofessionnels, de les négocier et de les résoudre.

Objectifs spécifiques

Les adjoints au médecin peuvent...

- 1. Travailler dans le cadre de la relation adjoint au médecin-médecin**
 - 1.1 Travailler dans le cadre du champ d'activité de l'adjoint au médecin et des pouvoirs délégués du médecin surveillant
 - 1.2 Favoriser la compréhension du rôle de l'adjoint au médecin et de la relation adjoint au médecin-médecin dans le cadre d'un modèle de pratique axé sur la collaboration.
- 2. Participer efficacement et comme il se doit à l'activité d'une équipe interprofessionnelle de soins de santé**
 - 2.1 Décrire clairement leurs rôles et leurs responsabilités à d'autres professionnels
 - 2.2 Reconnaître et respecter la diversité des rôles, des responsabilités et des compétences d'autres professionnels par rapport aux leurs
 - 2.3 Collaborer avec d'autres personnes pour évaluer, planifier, prodiguer et intégrer des soins à des patients en particulier (ou des groupes de patients)
 - 2.4 Respecter l'éthique de l'équipe, y compris la confidentialité, l'affectation des ressources et le professionnalisme
- 3. Collaborer efficacement avec d'autres professionnels afin d'éviter les conflits interprofessionnels, de les négocier et de les résoudre**
 - 3.1 Respecter leurs confrères et les membres d'une équipe interprofessionnelle
 - 3.2 Collaborer avec d'autres professionnels pour prévenir les conflits
 - 3.3 Respecter les différences, les malentendus et les limites chez d'autres professionnels
 - 3.4 Reconnaître leurs propres différences, incompréhensions et limites qui peuvent contribuer à la tension entre professionnels.

IV. Gestionnaire

Définition

Comme *gestionnaires*, les adjoints au médecin participent à part entière à la vie d'organisations prodiguant des soins de santé et travaillent avec leur médecin surveillant à gérer des pratiques durables, à prendre des décisions sur l'affectation des ressources et à contribuer à l'efficacité du système de soins de santé.

Description

Les adjoints au médecin échangent avec leur milieu de travail comme personnes, membres d'équipes ou de groupes et participants au système de santé sur la scène locale, régionale ou nationale. L'équilibre des différents niveaux d'importance varie en fonction de la nature de leur spécialité, mais toutes les spécialités comportent certaines responsabilités en matière de gestion. Les adjoints au médecin jouent le rôle de gestionnaire dans leurs activités quotidiennes qui impliquent des confrères, des ressources et des tâches organisationnelles, tels les processus de soins, ainsi que des politiques, sans oublier l'équilibre à établir dans leur vie personnelle.

Les adjoints au médecin doivent donc pouvoir établir des priorités, exécuter efficacement des tâches en collaborant avec des confrères et faire des choix systématiques dans la répartition de ressources de soins de santé limitées. Le rôle de gestionnaire du cadre CanMEDS décrit l'intervention active de tous les adjoints au médecin comme participant à part entière à la prise de décisions dans le fonctionnement du système de soins de santé.

Éléments

- Adjoints au médecin comme participants actifs du système de santé
- Rôles et responsabilités des adjoints au médecin dans le système de santé
- Prise de décision en collaboration
- Assurance et amélioration de la qualité
- Organisation, structure et financement du système de santé
- Administration
- Prise en considération de la justice, de l'efficacité et de l'efficacé dans la répartition de ressources de la santé limitées afin d'optimiser le soin des patients
- Établissement des priorités
- Gestion médicale pour maintenir une pratique viable et la santé des adjoints au médecin
- Ressources humaines du secteur de la santé
- Gestion du temps
- Cheminement de carrière
- Technologie de l'information au service des soins de santé

Compétences principales

Les adjoints au médecin peuvent...

- 1 Participer à des activités qui contribuent à l'efficacité de leurs organisations et systèmes de soins de santé;
- 2 Établir efficacement des priorités et exécuter des tâches en collaboration avec des collègues;
- 3 Utiliser judicieusement des ressources en soins de santé limitées.

Objectifs spécifiques

Les adjoints au médecin peuvent...

- 1. Participer à des activités qui contribuent à l'efficacité de leurs organisations et systèmes de soins de santé**
 - 1.1 Travailler en collaboration avec d'autres membres de leur organisation
 - 1.2 Participer à l'évaluation et à l'amélioration des processus systémiques de maintien de la qualité, comme les initiatives sur la sécurité des patients
 - 1.3 Décrire la structure et le fonctionnement du système de santé, y compris le rôle du médecin et de l'adjoint au médecin
- 2. Établir efficacement des priorités et exécuter des tâches en collaboration avec des collègues**
 - 2.1 Établir efficacement des priorités et exécuter des tâches en collaboration avec des collègues
 - 2.2 Établir des priorités et gérer leur temps de façon à établir un équilibre entre le soin des patients, les exigences de la pratique, les activités de l'extérieur et leur vie personnelle
 - 2.3 Attacher des priorités efficaces et appropriées à leurs obligations professionnelles face à des patients et des problèmes multiples
 - 2.4 Assigner des tâches de façon appropriée et efficace
 - 2.5 Employer judicieusement la technologie de l'information au service du soin des patients
- 3. Utiliser judicieusement des ressources en soins de santé limitées**
 - 3.1 Reconnaître l'importance de la juste répartition des ressources de la santé en établissant un équilibre entre l'efficacité, l'efficacité et l'accès, d'une part, et le soin optimal des patients, de l'autre
 - 3.2 Appliquer des données probantes et des processus de gestion pour dispenser des soins dont le coût est approprié.

V. Promoteur de la santé

Définition

Comme *promoteurs de la santé*, les adjoints au médecin utilisent leur expertise et leur influence de façon responsable pour promouvoir la santé et le mieux-être des patients, collectivités et populations.

Description

Les adjoints au médecin reconnaissent l'importance d'améliorer l'état de santé global de leurs patients, ainsi que des activités de promotion pour le patient en particulier. Les patients ont besoin que les adjoints au médecin, en collaboration avec leur médecin, les aident à s'y retrouver dans le système de soins de santé, et à avoir accès aux ressources appropriées en temps opportuns.

La promotion de la santé constitue un élément essentiel et fondamental qui s'exprime de la façon appropriée par les interventions à la fois individuelles et collectives des adjoints au médecin et de leurs médecins surveillants, qui cherchent à influencer la santé publique et les politiques en la matière.

Éléments

- Représentation de patients en particulier, de populations et de collectivités
- Promotion de la santé et prévention des maladies
- Déterminants de la santé, y compris facteurs psychologies, biologiques, sociaux, culturels et économiques
- Adaptation de la pratique, de la gestion et de l'éducation aux besoins du patient en particulier
- Sécurité des patients
- Interdépendance entre la représentation et d'autres rôles et compétences
CanMEDS

Compétences principales

Les adjoints au médecin peuvent...

- 1 Répondre aux besoins et aux problèmes de santé de patients en particulier dans le contexte du soin des patients;
- 2 Définir les déterminants de la santé des populations qu'ils servent.

Objectifs spécifiques

Les adjoints au médecin peuvent...

1. **Répondre aux besoins et aux problèmes de santé de patients en particulier dans le contexte du soin des patients.**
 - 1.1 Identifier les besoins en santé d'un patient

1.2 Identifier les possibilités de représentation, de promotion de la santé et de prévention des maladies auprès des personnes à qui ils prodiguent des soins

2. Définir les déterminants de la santé des populations qu'ils servent.

2.1 Définir les éléments déterminants de la santé des populations, y compris les obstacles à l'accès aux soins et aux ressources

2.2 Repérer les groupes marginalisés au sein des populations servies et y répondre de la façon appropriée

2.3 Comprendre qu'il peut y avoir des intérêts divergents entre les collectivités servies et d'autres populations.

VI. Érudit

Définition

Comme *érudits*, les adjoints au médecin démontrent un engagement de toute une vie envers l'apprentissage fondé sur la réflexion et l'application et l'utilisation de connaissances médicales.

Description

Les adjoints au médecin reconnaissent qu'il faut apprendre continuellement et donner l'exemple aux autres. Par leurs activités savantes, ils contribuent à créer, diffuser, appliquer et utiliser les connaissances médicales. Les adjoints au médecin facilitent la formation de leurs patients et de leurs familles, du grand public, de leurs collègues et de leurs étudiants et d'autres professionnels de la santé.

Éléments

- Acquisition continue du savoir
- Obligation morale et professionnelle de maintenir la compétence et de rendre des comptes
- Répercussions sur tous les aspects de la pratique
- Auto-évaluation
- Définition des lacunes des connaissances
- Questions efficaces pour apprendre
- Accès à l'information pour la pratique
- Médecine factuelle
- Application des connaissances (données probantes) dans la pratique
- Application des connaissances dans la compétence professionnelle
- Utilisation de tout un éventail de méthodes d'apprentissage
- Principes de l'apprentissage
- Modélisation
- Évaluation des apprenants
- Rétroaction
- Mentorat
- Éthique enseignant-étudiant, questions de pouvoir, confidentialité, limites
- Apprendre ensemble
- Collectifs de pratique

Compétences principales

Les adjoints au médecin peuvent...

- 1 Maintenir et améliorer les activités professionnelles par l'acquisition continue du savoir;
- 2 Évaluer de façon critique de l'information et ses sources et l'appliquer judicieusement aux décisions à prendre dans le contexte de la pratique;
- 3 Faciliter l'acquisition du savoir pour les patients, les membres de leurs familles et d'autres professionnels de la santé.

Objectifs spécifiques

Les adjoints au médecin peuvent...

- 1. Maintenir et améliorer les activités professionnelles par l'acquisition continue du savoir**
 - 1.1 Décrire les principes du maintien de la compétence
 - 1.2 Décrire les principes et les stratégies de mise en œuvre d'un plan personnel de développement professionnel continu
 - 1.3 Reconnaître les problèmes d'apprentissage dans la pratique et en tenir compte
 - 1.4 Formuler une question d'apprentissage appropriée
 - 1.5 Consulter et interpréter les données probantes pertinentes
 - 1.6 Appliquer de nouvelles connaissances dans la pratique

- 2. Évaluer de façon critique de l'information et ses sources et l'appliquer judicieusement aux décisions à prendre dans le contexte de la pratique**
 - 2.1 Décrire les principes de l'évaluation critique
 - 2.2 Évaluer de façon critique les données probantes extraites afin de répondre à une question clinique
 - 2.3 Intégrer des conclusions d'évaluation critique dans les soins cliniques.

- 3. Faciliter l'acquisition du savoir pour les patients, les membres de leurs familles et d'autres professionnels de la santé**
 - 3.1 Faciliter l'acquisition du savoir pour les patients, les membres de leurs familles et d'autres professionnels de la santé
 - 3.2 Évaluer un contact d'enseignement et y réfléchir.

VII. Professionnel

Définition

Comme *professionnels*, les adjoints au médecin sont voués à la santé et au mieux-être de la personne et de la société, à la pratique respectueuse de l'éthique, à l'auto-réglementation de la profession et aux critères rigoureux de comportements personnels.

Description

Les adjoints au médecin jouent un rôle important comme professionnels voués à la santé et aux soins de tiers. Le rôle de professionnel est guidé par des codes de déontologie et un engagement envers les compétences cliniques, l'adoption d'attitudes et de comportements appropriés, l'intégrité, l'altruisme, le mieux-être personnel et la promotion du bien public dans leur champ d'activité.

Éléments

- Altruisme
- Intégrité et honnêteté
- Compassion et bienveillance
- Caractère moral et codes de comportement
- Responsabilité envers la société
- Responsabilité envers la profession, y compris l'obligation relative à l'examen par les pairs
- Responsabilité envers soi, y compris soin de sa personne afin de servir autrui
- Engagement d'excellence dans la pratique clinique et la maîtrise de la discipline
- Engagement de la promotion du bien public dans les soins de santé
- Obligation de rendre compte aux organisations de réglementation de la profession
- Engagement envers les normes de la profession
- Principes et théories de la bioéthique
- Cadres médico-légaux qui régissent la pratique
- Conscience de soi
- Pratique viable et santé des adjoints au médecin
- Auto-évaluation

Compétences principales

Les adjoints au médecin peuvent...

- 1 Démontrer un engagement envers leurs patients, la profession et la société par la pratique respectueuse de l'éthique;
- 2 Démontrer un engagement envers leur champ d'activité et la relation particulière médecin-adjoint au médecin;
- 3 Démontrer un engagement envers la santé des adjoints au médecin et leur pratique durable;

Objectifs spécifiques

Les adjoints au médecin peuvent...

1. Démontrer un engagement envers leurs patients, la profession et la société par la pratique respectueuse de l'éthique

- 1.1 Avoir les comportements professionnels appropriés dans la pratique, y compris l'honnêteté, l'intégrité, l'engagement, la compassion, le respect et l'altruisme
- 1.2 Démontrer leur engagement à dispenser des soins de la plus grande qualité et de maintenir leur compétence
- 1.3 Répondre de la façon appropriée aux problèmes d'éthique qui se posent dans la pratique, y compris les problèmes liés au consentement du patient
- 1.4 Gérer les conflits d'intérêt de la façon appropriée
- 1.5 Reconnaître les principes et les limites de la confidentialité chez les patients tels que définis par les normes d'exercice de la profession et la loi
- 1.6 Maintenir des relations appropriées avec les patients
- 1.7 Reconnaître le comportement antiprofessionnel de tiers dans la pratique et y réagir
- 1.8 Participer à l'examen de pairs.

2. Démontrer un engagement envers leur champ d'activité et la relation particulière médecin-adjoint au médecin

- 2.1 Respecter les codes de pratique de la profession, fondés sur la loi et la déontologie
- 2.2 Respecter les règlements provinciaux, fédéraux et nationaux pertinents

3. Démontrer un engagement envers la santé des adjoints au médecin et leur pratique durable.

- 3.1 Établir un équilibre entre les priorités personnelles et professionnelles afin d'assurer leur santé personnelle et une pratique viable
- 3.2 S'efforcer d'accentuer leur sensibilisation et leur perspicacité personnelles et professionnelles
- 3.3 Reconnaître d'autres professionnels qui sont dans le besoin et réagir de la façon appropriée.

REMERCIEMENTS

L'Association canadienne des adjoints au médecin (ACAM) n'aurait pas été en mesure de produire ce document sans le soutien indéfectible de ceux et celles qui y ont contribué. Nous tenons tout particulièrement à mentionner le Collège royal des médecins et chirurgiens qui nous a aidés à nous orienter dans la bonne direction et sans qui la préparation de ce document n'aurait pu être possible. Nous tenons également à remercier M^{me} Nadia Z Mikhael, qui nous a secondés et appuyés depuis le début. Nous apprécions immensément son soutien. Nous voulons aussi remercier M^{lle} Carole Jacob et M. Arun Shrichand de leur temps et de leurs conseils précieux tout au long de cet exercice.

Finalement, nous tenons à remercier les personnes qui ont participé à l'examen par les pairs du document du groupe de travail.

GROUPE DE TRAVAIL

Yves Martin, CCPA, président du comité OCP, Association canadienne des adjoints au médecin

Pierre Fortin, PA, CD, président du Conseil de certification des adjoints aux médecins

François-Gilles Boucher, MD, président intérimaire du Département de médecine familiale Université d'Ottawa, Collège des médecins de famille du Canada

Ming-Ka Chan, B.Sc., MD, FRCPC, directeur, Faculté de développement, Département des soins pédiatriques et de la santé des enfants, coordonnateur de site, Programme de formation des adjoints aux médecins des Forces canadiennes, Université du Manitoba

Sarah Clarke, MPAS, CCPA, AM-C, directrice de programme, Programme de formation des adjoints aux médecins, Bureau des études des adjoints aux médecins, Université du Manitoba

Jonathan Cormier, gestionnaire de projet, CanMEDS, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada

John Cunningham, MD, FRCPC, vice-doyen, Programme de formation des adjoints aux médecins, Université McMaster

Margaret M. Dukes, directrice associée, Accréditation, Association médicale canadienne

Danielle Fréchette, MPA, directrice, Politiques de la santé et appui à la gouvernance, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada

Maureen Gottesman, MD, CMFC, directeur médical, Programme de formation des adjoints aux médecins, formation médicale postdoctorale, Faculté de médecine, Université de Toronto

Carole Jacob, gestionnaire de programme, Gouvernance et élaboration des politiques, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada

Aileen Leo, analyste principale des politiques, Politiques sur la santé, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada

Dwayne Lyall, maître de 1^{re} classe, directeur du Programme de formation des adjoints aux médecins, École des services médicaux des Forces canadiennes

Nadia Z Mikhael, MD, FRCPC, FCAP, professeure émérite, consultante en formation médicale, Université d'Ottawa

Arun Shrichand, analyste des politiques sur la santé et adjoint de recherche, Politiques de la santé et appui à la gouvernance, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada

Jane Seltzer, gestionnaire, Unité de la planification et des politiques connexes des ressources humaines en santé, ProfessionsSantéOntario

Sarah Taber, MHA/MGSS, gestionnaire, CanMEDS, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada

Heike Wagenaar, évaluatrice du Programme de formation des adjoints aux médecins, École des services médicaux des Forces canadiennes

COMITÉ DE RÉVISION

Shawn Best, CCPA, Département des urgences, Hôpital de Timmins et du district

Nancy Bonaparte, CCPA, Soins de longue durée, Centre Trillium, Kingston

James Deacon, MD, directeur médical, Soins de longue durée, Centre Trillium, Kingston

Chris Loreto, MD, directeur des urgences et des soins intensifs, Hôpital de Timmins et du district

Appendice
au
Profil national de compétences
des adjoints au médecin
« Maladies et troubles médicaux »

Ce document est un appendice au Profil national de compétences des adjoints au médecin. Il précise les capacités des adjoints au médecin généraliste de premier échelon relativement à la reconnaissance, au diagnostic et au traitement de maladies et de troubles médicaux.

OBJET :

En tant qu'appendice, ce document vient s'appuyer sur le champ d'activité et le Profil national de compétences de l'Association canadienne des adjoints au médecin (version 2009).

L'appendice énumère les « Maladies et troubles médicaux » de cas sans complication que l'adjoint au médecin généraliste de premier échelon devrait être en mesure de reconnaître, de diagnostiquer, de gérer ou de traiter, dans les limites de son propre champ d'activité, sous la direction de son médecin surveillant ou conformément aux directives médicales formulées sous la supervision d'un médecin.

RESTRICTION :

Cet appendice ne constitue PAS une liste exhaustive des maladies et des troubles médicaux auxquels un adjoint au médecin a été exposé dans le cadre de ses études et de sa pratique. Il est à prévoir que les programmes d'études des adjoints au médecin comprendront des connaissances plus exhaustives que celles de cet appendice et traitera de maladies et de troubles médicaux qu'un adjoint au médecin sera en mesure de reconnaître et de diagnostiquer, mais non de gérer ou de traiter, ou qu'il sera en mesure de reconnaître et de référer.

PRÉSENTATION :

Cet appendice est organisé par systèmes et comprend les maladies qui s'appliquent en pédiatrie et en gériatrie, ainsi qu'aux deux genres.

Voici les catégories de l'appendice :

1. Oreilles, yeux, nez et gorge	Page 27
2. Système cardiovasculaire	Page 27
3. Système respiratoire	Page 27
4. Système gastrointestinal	Page 27
5. Obstétrique	Page 27
6. Système reproductif et génito-urinaire	Page 28
7. Peau	Page 28
8. Système neurologique	Page 28
9. Système musculosquelettique	Page 28
10. Système endocrinale et métabolique	Page 28
11. Maladies infectieuses	Page 28
12. Urgences	Page 29
13. Système sanguin/hématologie	Page 29
14. Santé mentale	Page 29

Yeux, oreilles, nez et gorge

Conjonctivite
Orgelet
Blépharite
Corps étranger – œil
Yeux rouges (douloureux/non douloureux)
Hémorragie sous-conjonctivale
Dysfonctionnement de la trompe d'Eustache
Corps étrangers – oreille
Perte de l'ouïe
Otite externe
Otite moyenne
Otite grave
Rhinite (allergique/virale/vasomotrice/médicamenteuse)
Épistaxis
Corps étranger – nez
Sinusite
Stomatite aphteuse
Candidose
Croupe
Épiglottite
Herpès labiale
Laryngite
Mononucléose
Abscessus périodontique
Pharyngite/amygdalite
Trachéite

Système cardiovasculaire

Angine (stable/instable)
Cardiopathie ischémique
Arythmie (fibrillation auriculaire, fibrillation ventriculaire, bradycardie, tachycardie, extrasystole, asystole)
Insuffisance cardiaque
Hypertension (primaire/secondaire)
Affection vasculaire périphérique
Accident ischémique transitoire
Varices
Thrombose veineuse

Système respiratoire

Asthme
Bronchite/Bronchiolite
MPOC
Costochondrite
Épanchement pleural
Pneumonie
Pneumothorax

Embolie pulmonaire
Fracture des côtes

Système gastrointestinal

Gastroentérite aiguë
Pancréatite (aiguë/chronique)
Saignement du transit gastroduodénal
Appendicite
Occlusion intestinale
Cholécystite
Constipation
Diarrhée
Diverticulite/diverticulose de l'intestin
Reflux gastroœsophagien pathologique
Hémorroïdes
Hépatite
Hernie inguinale
Côlon irritable
Intolérance au lactose
Jaunisse néonatale
Ulcère gastroduodénal
Abscessus pilonidal
Mégacolon toxique
Hernie ventrale
Xérostomie

Obstétrique

Allaitement
Saignement au cours du premier trimestre
Dépression post-partum
Grossesse sans complication

Système reproductif/génito-urinaire

Déshydratation
Hématurie
Protéinurie
Insuffisance rénale
Infection des voies urinaires supérieures/inférieures
Calcul urinaire
Infections des voies génitales (homme/femme; bactérie, champignon, trichomonas et papillomavirus)
Masse dans le sein

Mastite
Ménopause
Irrégularité menstruelle

Hypertrophie de la prostate
Épididymite
Phimosi
Prostatite
Torsion testiculaire

Peau

Acné simple
Urticaire géante
Morsures (insecte/reptile/animal/humain)
Maladies de la peau bénignes (ampoules/callosités/aco-chordons/lipome/kystes épidermaux/pseudo-folliculite Barbae)
Dermatite (Atopique/de contact/dyshidrosiforme/séborrhéique)
Érythème du siège
Infections – peau (bactérie, champignon, virus; cellulite et superficiel)
Ulcération/dermatite de stase
Grain de beauté/naevus
Problèmes d'ongles (onychomycose, paronychie/ongle incarné)
Rosacée
Verrues

Système neurologique

Maux de tête (tension/algie vasculaire de la face/migraine)
Crises (simple/complexe)

Système musculosquelettique

Arthrite
Douleur lombaire aiguë/chronique
Discopathie dégénérative
Syndromes des loges
Goutte/pseudo-goutte

Ostéomyélite
Ostéoporose
Épaule bloquée

Tendinite – talon d'Achilles/coiffe des rotateurs
Séparation – acromio-claviculaire
Fracture – clavicule/pied (de stress)
Blessures ligamentaires – genou/poignet/main
Entorse – cheville/cou (torticolis)
Syndrome du canal carpien
Kyste ganglionnaire
Doigt à ressort
Syndrome fémoro-patellaire
Fasciite plantaire
Névralgie sciatique
Périostite du tibia

Système endocrinale et métabolique

Insuffisance surrénale aiguë
Diabète sucré (Type I et II)
Anormalités électrolytes
Hyperglycémie/hypoglycémie
Hyperthyroïdie/hypothyroïdie
Obésité
Retard de croissance (enfant/adulte)

Infections

Oxyurose
Parvovirus B19
Coxsackie (main-pied-bouche)
Oreillons
Coqueluche
Roséole infantile
Rubéole
Rougeole
Scarlatine

Poussée fébrile de l'enfance
Méningite
Traumatisme crânien mineur
Accident vasculaire cérébral

Soins d'urgence

Empoisonnement et surdose
Hypothermie
Hyperthermie
Sepsie
Détrousse respiratoire/anormalités des
voies respiratoires

Sang/hématologie

Anémie
Pancytopenie

Santé mentale

Anxiété (chronique, attaques de panique)
Réaction d'adaptation (deuil)
Dépression
Troubles de l'alimentation
Évaluation de tendances suicidaires
Étapes normales du développement de
l'enfant
Abus (physique/émotionnel/sexuel; enfant,
conjoint, personne âgée)